

左右神经互换 治疗半身不遂

7月8日上午,两台“左右神经互换手术”先后在华山医院福建医院手术室进行。

第一名患者是15岁的少女小蓝(化名)。出生时便右手紧握、张不开,后被诊断为脑瘫导致的右侧肢体活动功能受限。一直以来,小蓝写字、吃饭都只能使用左手,大部分体育运动也不能参加。

吴先生本是一名婚纱摄影师,三年前,他上厕所时突然半身动弹不得,被送到当地医院抢救,诊断为急性脑出血。尽管救回了性命,但吴先生却落下了右侧肢体偏瘫的后遗症。

无奈之下,吴先生只能离职,进行康复治疗,但效果始终不佳。

恰逢华山医院福建医院开诊,小蓝一家、吴先生便慕名前来求医。

经过详细的检查和诊断,徐文东教授确定两名患者均适用“左右神经互换手术”,随即收入院,并制定了详细、周全的手术计划。

当天的手术进行得很顺利。在患者的左右颈部各开一个六七厘米的创口,分别找到控制肢体的颈七神经,将左右神经进行互换,完成多针神经缝合,将右手的神经“连接”到右

脑……每台手术操作耗时仅仅2小时。

术后两位患者右上肢痉挛的状况均好转,患者和家属都露出了满意的的笑容。小蓝还写下了歪歪扭扭但格外真诚的一行字:感谢徐文东教授亲自为我开刀。

学科群临床诊治优势



治疗过程中,复旦大学附属华山医院福建医院筹建办副主任贾杰教授带领的康复科团队也全程介入,共同为患者提供了手术+康复的综合治疗。作为华山医院福建医院打造的三大学科群之一,骨科、手外科与康复科的有机结合,对偏瘫这类常见疾病,探索出了新的治疗模式,体现出了明显的学科群临床诊治优势。

为什么交换一下神经,半身不遂就能恢复?

成人的大脑交叉支配对侧肢体,如果把大脑比作发电厂,那么连接支配肢体的神经就是高压电线。

脑卒中等疾病,常会导致一侧的“发电区”受损,而修复“发电区”往往难度很大。

如今,脑卒中的发生率越来越高,脑卒中后导致的偏瘫患者也越来越多,徐文东教授领衔团队在国际首创的此项技术,是治疗脑卒中等导致半身不遂的重大突破,该研究发表在顶级医学期刊《新英格兰医学杂志(NEJM)》。该成果被《NEJM》评为“颠覆性的成果(GameChanger)”,位列“2018年《NEJM》最受瞩目研究”榜单第一名,也是首个荣登榜首的中国原创成果。

徐文东教授表示,这项标志性的成果在华山医院福建医院落地,能够造福福建乃至周边更多区域的患者,真正发挥国家区域医疗中心的作用。未来,华山医院更多前沿、标志性的成果,也将逐步在此落地。

链接

徐文东教授下次门诊时间:7月30日上午,脑卒中、脑瘫、脑外伤等导致的偏瘫患者,可来华山医院福建医院手外科徐文东教授门诊详细咨询。

(附一医院党委宣传部)

治疗半身不遂的重大突破

左脑控制右侧肢体,右脑控制左侧肢体,这是不少人都了解的常识。

但您是否设想过,这种控制是可以交换的,甚至只要一侧的脑半球,就可以管双侧的肢体。

国内知名手外科专家、复旦大学附属华山医院福建医院筹建办主任徐文东教授不仅思考了这个问题,并将这种设想变成了“医学奇迹”——其领衔团队在国际首创了“将右手神经换接到右脑”的“左右神经互换手术”,成为治疗因脑卒中等导致半身不遂的重大突破。

7月8日,这项国际首创的手术在国家区域医疗中心复旦大学附属华山医院福建医院、福建医科大学附属第一医院(滨海院区)正式开展,让两名右侧肢体功能障碍的患者重获新生。该技术在华山医院福建医院的顺利开展,也意味着华山医院更多前沿、标志性的成果,将在此落地。

右肢连右脑,患者重启右手



徐文东教授在华山医院福建医院为患者看诊

惊险! 透析突发心跳骤停

□本报记者 廖小勇
通讯员 张舒姍

7月9日16:37,厦门大学附属中山医院血液透析中心内,安静的透析室里只有机器运转的声音,巡查中的值班护士突然发现异常,“23床意识丧失,心跳停了!”患者李女士(化姓)的常规血液透析治疗进行到第3小时,突然昏迷不醒,心跳骤停。

肾内科徐波主治医师马上指挥抢救,七八名医护人员立刻集合到床旁治疗,然而患者仍未转醒。“急请手术麻醉科做气管插管”,“急请重症医学科、急诊ICU、心内科协助诊治”,一个又一个指令下达,多学科医护奔赴血透室参与抢救。

心律未恢复,按压不停止,整整1个小时,患者多次出现室性心律失常,反复多次电除颤,七八名医护人员轮番上阵,直至李女士恢复自主心律。第二天上午,李女



士神志方才转清,生命征逐渐趋于平稳。

“这是这两周来,我们透析室实施的胸外心肺复苏的第2例门诊血液透析的患者。”徐波医生介绍说,患者2年半前动态心电图即提示慢性心房颤动,并伴有晕厥症状。“我们已反复多次告知患者及家属,患者猝死风险大,建议植入永久起搏器,但遗憾的是没有引起患者及家属的足够重视。”

医生提醒:

血液透析患者易并发心脑血管疾病,患者务必谨遵医嘱,做好慢病管理。

心脏“血管炸弹”,警惕家族史

□本报记者 廖小勇
通讯员 刘云芳

23岁的小王是四川人,近期因为胸闷不适,以为是“感冒”了,便到当地医院就诊,但一查肺部CT,提示是胸主动脉瘤。

他联想到自己的叔叔,前两个月也是因为类似的病症在厦门紧急入院手术,才得以转危为安。

小王立即乘飞机来厦求诊于厦心。

经过检查后,厦心心外科团队发现小王的主动脉瘤已经引起升主动脉扩张。这是一种死亡率高达90%,堪称“血管炸弹”的心脏危重症。心外科副主任医师强海峰形容道:“它就像体内的不定时炸弹,每一秒钟都有可能出现血管破裂的‘引爆’危险。”心外科团队为他进行了“Bentall手术”,成功置换了受损的冠状动脉,术后10天

便顺利出院。

年纪轻轻的小王怎么就患上了如此凶险的心血管疾病?

原来,他是一名马凡氏综合征患者,他家中其他成员也有类似病史,其叔叔不久前突发主动脉夹层,经厦心及时救治后,目前身体状况稳定,其故去的父亲怀疑也可能患有主动脉相关疾病。

链接>>>

马凡氏综合征临床表现为:身高明显高于常人,四肢、手指、脚趾细长,部分患者由于晶状体脱位可能合并高度近视;同时该病也会累及心血管系统,形成心脏瓣膜异常和主动脉瘤。

有资料显示,家族中如果存在马凡氏综合征的患者,其他家族成员也有可能存在相关基因。其直系或隔代至亲都需要进行基因筛查或者定期复查心脏彩超,尽早发现、尽早手术。